BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Konjungtiva merupakan selaput yang melapisi kelopak mata dengan sifat transparan dan tipis. Konjungtiva sendiri terbagi atas 3 antara lain yang melapisi permukaan posterior kelopak mata disebut Konjungtiva Palpebralis, melapisi permukaan anterior sklera disebut Konjungtiva Bulbaris, dan peralihan Konjungtiva Palpebralis dan Konjungtiva Bulbaris disebut Konjungtiva Forniks. Karena lokasinya, konjungtiva menjadi lebih mudah terpapar oleh berbagai mikroorganisme sehingga bisa menyebabkan berbagai penyakit (Putra et al, 2019). Salah satu penyakit yang mengenai konjungtiva ini disebut Konjungtivitis, dimana keadaan ini terjadi pelebaran pembuluh darah yang ada dimata dan menyebabkan peradangan yang akut. Konjungtivitis disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, bakteri, reaksi alergi atau iritasi (Hudaiva, 2019).

Konjungtivitis juga sering disebut sebagai mata merah yang merupakan salah satu dari manifestasi klinis yang sering didapatkan dari penyakit tersebut (Mansyur et al., 2022). Penyebab dari konjungtivitis terbagi menjadi dua yaitu konjungtivitis infeksi dan non-infeksi. Penyebab dari konjungtivitis infeksi sendiri bisa disebabkan oleh virus dan bakteri, sedangkan konjungtivitis non-infeksi disebabkan oleh alergi, reaksi toksik, dan inflamasi sekunder lainnya (Hasmi et al., 2023). Konjungtivitis dikelompokkan berdasarkan waktu antara lain akut dan kronik, durasi terjadinya konjungtivitis akut terjadi hingga empat minggu, sedangkan durasi dari konjungtivitis kronik bisa melebihi empat minggu (Putra et al., 2019). Gejala umum yang biasa dirasakan oleh penderita konjungtivitis adalah mata terasa perih, mata berair, terasa ada yang mengganjal, sampai konjungtivitis berat didapatkan kotoran mata berlebih atau sekret purulen (Hudaiva, 2020).

Sebuah penelitian di Belanda menemukan bahwa konjungtivitis bisa menyerang satu bahkan kedua mata, dengan angka 2,96 pada satu mata dan 14,99 pada kedua mata. Konjungtivitis mempengaruhi sekitar 6 juta orang di Amerika Serikat setiap tahunnya. Di Indonesia sendiri, konjungtivitis merupakan penyakit mata yang paling banyak menyerang masyarakat Indonesia (Azizah et al., 2015). Konjungtivitis menjadi penyakit mata tersering didunia setelah glaukoma dan katarak. Pada tahun 2008 pusat informasi di Amerika Serikat mengungkapkan terdapat 135 per 10.000 pengidap mulai dari anak-anak hingga dewasa (Hudaiva, 2020). Konjungtivitis atau yang lebih dikenal dengan mata merah semakin meningkat di Indonesia, pada tahun 2014 didapatkan 185.863 kunjungan ke poli mata di salah satu rumah sakit di Indonesia, tetapi belum ada data statistik yang pasti mengenai penyakit konjungtivitis. Konjungtivitis masuk ke dalam 10 besar dengan penyakit rawat jalan terbanyak pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2021).

Salah satu penelitian yang telah meneliti Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis telah dilakukan oleh Saputra, dengan subjek dalam penelitian [illegible] mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang dilakukan melalui [illegible] asil penelitian tersebut, didapatkan Sebagian mahasiswa memiliki pengetahuan [illegible] g penyakit konjungtivitis seperti, tidak mengetahui secara pasti penyebab terjadinya [illegible] penularan penyakit dan Sebagian mahasiswa mahasiswi memiliki perilaku yang [illegible] menjaga kebersihan mata seperti kebiasaan mengucek mata saat terasa gatal

Optimized using
trial version
www.balesio.com

maupun terkena iritasi, kurangnya kesadaran akan tempat pelayanan Kesehatan dan cara pemakaian obat tetes mata (Saputra, 2019).

Selain itu, Adapun penelitian yang dilakukan oleh Tuba Khan *et al.* mengenai tingkat pengetahuan dan kesadaran mahasiswa tentang konjungtivitis, dalam hal ini subjek penelitian tersebut merupakan mahasiswa Universitas Balochistan Quetta Pakistan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Sebagian besar (80,9%) dari 203 responden tidak mengetahui tentang konjungtivitis, namun 48 responden (19,1%) mengetahui tentang konjungtivitis secara umum (Khan et al., 2017)

Maka tujuan penelitian ini dilakukan untuk menguji sebuah perbedaan pendapat yang terjadi pada penelitian sebelumnya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dan pencegahan penyakit konjungtivitis pada mahasiswa Angkatan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis gambaran pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis pada mahasiswa Angkatan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan pencegahan penyakit konjungtivitis pada mahasiswa Angkatan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
b. Mengetahui tingkat pengetahuan penyakit konjungtivitis pada mahasiswa Angkatan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
c. Mengetahui perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis pada mahasiswa Angkatan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Klinis

Membantu meningkatkan kesadaran mahasiswa terhadap penyakit konjungtivitis dan pentingnya melakukan Tindakan pencegahan.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya dalam mengaplikasikan cara pencegahan penyakit konjungtivitis yang tepat pada penelitian di lapangan

Optimized using
trial version
www.balesio.com

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), istilah “pengetahuan” berasal dari kata “tahu”, yang bermakna pemahaman yang diperoleh setelah mengamati, menyaksikan, atau mengalami sesuatu. Pengetahuan juga diartikan sebagai segala hal yang dipahami berdasarkan pengalaman seseorang, dan pengetahuan ini berkembang seiring dengan pengalaman yang diperoleh (Darsini et al., 2019).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Alini, 2021) Pengetahuan dalam domain kognitif, terdiri dari enam tingkatan, yaitu :

a. Tahu (Knowladge)

Tahu didefinisikan sebagai kemampuan untuk ,mengingat informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Ini mencakup kemampuan untuk mengingat informasi Kembali informasi spesifik dari materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan secara akurat informasi yang diketahui serta menginterpretasikannya dengan benar. Individu yang memhami suatu materi dapat memberikan penjelasan, memberikan contoh, menyimpulkan, serta membuat prediksi terkait materi yang dipelajari.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menerapkan pengetahuan yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Hal ini mencakup penggunaan hukum, rumus, metode, atau prinsip dalam konteks lain yang relevan.

d. Analisis (Analysis)

Analiss adalah kemampuan untuk menguraikan informasi atau onjek menjadi komponen-komponen yang lebih kecil sambal tetap mempertahankan hubungan antar komponen dalam suatu struktur yang terorganisasi. Kemampuan ini mencakup Tindakan seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah kemampuan untuk Menyusun atau menghubungkan bagian-bagian informasi dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Ini mecakup kemampuan untuk merumuskan konsep baru dari konsep-konsep yang telah ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk menilai atau membuat justifikasi suatu materi atau objek berdasarkan kriteria tertentu, baik yang dibuat sendiri maupun ditetapkan sebelumnya.

Optimized using
trial version
www.balesio.com

tor yang mempengaruhi pengetahuan

Penelitian yang dilakukan oleh (Pariarti dan Jumriani, 2021) mengatakan faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan meliputi:

1. Pendidikan

   Pendidikan berperan penting dalam memperoleh informasi, termasuk informasi yang berkaitan dengan Kesehatan, yang berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup. Pendidikan juga berpengaruh pada individu, terutama dalam membentuk perilaku dan pola hidup. Pendidikan juga mendorong seseorang untuk berpartisipasi aktif dalam pembangunan. Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang, semakin besar kemampuannya untuk menerima dan mengolah informasi secara efektif.

2. Pekerjaan

   Lingkungan kerja berperan penting dalam memberikan kesempatan bagi individu untuk memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik melalui pengalaman secara langsung yang terkait dengan pelaksanaan tugas maupun secara tidak langsung melalu observasi, interaksi, dan pembelajaran dari lingkungan sekitarnya. Lingkungan ini berfungsi sebagai wadah yang mendukung pengembangan kompetensi professional dan intelektual, dimana individu dapat memperluas wawasan serta meningkatkan keterampilan praktis.

3. Umur

   Seiring bertambahnya usia, seseorang akan mengalami perubahan pada aspek psikis dan psikologi (mental). Secara umum, pertumbuhan fisik dapat dikategorikan ke dalam empat jenis perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi tubuh, hilangnya ciri-ciri lama, serta munculnya ciri-ciri baru.

4. Minat

   Minat dapat diartikan sebagai dorongan atau keinginan yang kuat terhadap suatu hal. Minat mendorong seseorang untuk mengeksplorasi dan mendalami suatu bidang, yang pada akhirnya menghasilkan pemahaman dan pengetahuan yang lebih mendalam mengenai hal tersebut.

5. Pengalaman

   Interaksi seseorang dengan lingkungannya menghasilkan berbagai pengalaman. Secara umum, individu cenderung melupakan pengalaman yang kurang menyenangkan, namun pengalaman yang positf akan meninggalkan kesan mendalam secara psikologis. Pengalam menyenangkan ini dapat mempengaruhi emosi dan membentuk sikap positif terhadap objek atau situasi yang terkait.

6. Sosial Budaya

   Sistem sosial dan budaya dalam suatu masyarakat memiliki pengaruh signifikan terhadap sikap individu dalam menerima dan merespons informasi.

Optimized using
trial version
www.balesio.com

e Level Questionnare

Level Questionnaire merupakan alat ukur yang dirancang untuk menilai tingkat orang. Kuisioner ini deikembangkan oleh Rhevy Asril Hudaiva pada tahun 2020. 2020), interpretasi tingkat pengetahuan dibagi menjadi dua kategori :

1. Pengetahuan baik : 50% - 100%
2. Pengetahuan kurang : <50%

Kuisioner ini terdiri dari 20 item yang dinilai menggunakan skala, dimana 0 menunjukkan tidak mengetahui sama sekali, dan 2 menunjukkan pengetahuan yang ada, dengan skor yang lebih tinggi mencerminkan tingkat pengetahuan yang baik.

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Definisi Perilaku

Secara umum, perilaku adalah Tindakan yang bisa dilihat, digambarkan, dicatat, dan diukur oleh orang lain atau oleh orang yang melakukan tidakan tersebut. Dalam perspektif behavioristik, perilaku yang dianggap baik atau buruk merupakan hasil dari proses pembelajaran. Perilaku maladaptive, pada gilirannya merupakan hasil dari pembelajaran yang tidak tepat dan dapat diubah melalui proses pembelajaran yang sesuai (Asri dan Suharni, 2021).

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Soemarti dan Kundrat (2022) dalam penelitiannya perilaku dipengaruhi oleh dua tiga faktor, yakni :

1. Faktor Predisposisi

   Faktor ini dipengaruhi oleh elemen-elemen seperti Pendidikan, pengetahuan, status sosial ekonomi, sikap, umur, tradisi, dan kepercayaan dalam masyarakat.
2. Faktor Pendukung

   Faktor ini mencakup ketersediaan saran dan prasarana yang memadai
3. Faktor Penguat

   Faktor ini meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, serta petugas terkait baik dari pemerintah pusan maupun daerah. Masyarakat tidak hanya membuthkan pengetahuan, sikap positif, dan fasilitas. Tetapi juga membutuhkan contoh perilaku dari tokoh masyarakat, tokoh agama, dan petugas sebagai acuan.

2.3 Konsep Dasar Perilaku Pencegahan

2.3.1 Teori Model Kepercayaan Kesehatan (Health Belief Model)

Status Kesehatan dipengaruhi oleh perilaku, dan salah satu teori yang mempelajari perilaku adalah Health Belief Model (HBM). HBM merupakan model kognitif yang menyatakan bahwa proses kognitif seseorang dipengaruhi oleh informasi dari lingkungan. Menurut HBM, kemungkinan individu melakukan Tindakan pencegahan dipengaruhi oleh dua keyakinan utama yaitu ancaman yang dirasakan dari penyakit atau cedera (Perceived Threat) dan penilaian mengenai keuntungan dan kerugian (Benefit and Costs). HBM sering dianggap sebagai kerangka utama dalam memahami dan telah menjadi dasar penilitan perilaku Kesehatan sejak tahun 1950. Model ini enjelaskan dan memprediksi perilaku terkait peningkatan Kesehatan (Irnawati et al.,

ef Model terdiri dari hal berikut :

Optimized using
trial version
www.balesio.com

a. Perceived Suspectibility

Penilaian individu terhadap resiko terkena penyakit atau hasil negative. Misalnya, seseorang merasa lebih rentan terhadap infeksi virus jika berada di tempat ramai selama pandemic.

b. Perceived Severity

Pemahaman individu tentang tingkat keparahan penyakit dan konsekuensi yang mungkin terjadi jika tidak ada Tindakan pencegahan.

c. Perceived Benefits

Penilaian individu efektivitas Tindakan pencegahan dalam mengurangi resiko penyakit.

d. Perceived Barriers

Faktor yang menghalangi seseorang untuk mengambil Tindakan pencegahan Kesehatan. Hambatan ini berupa ketersediaan sumber daya, dampak sosial, atau ketidaknyamanan.

e. Self-efficacy

Keyakinan individu terhadap kemampuan mereka untuk berhasil melakukan Tindakan Kesehatan yang diperlukan. Semakin tinggi efekasi diri, semakin besar kemungkinan seseorang melakukan Tindakan yang diinginkan.

f. Cues to Action

Stimulus yang memicu seseorang untuk mengambil Tindakan Kesehatan. Isyarat ini bisa berasal dari lingkungan atau pengalaman pribadi, seperti gejala penyakit atau kampanye Kesehatan yang mempengaruhi keputusan untuk menerima intervensi Kesehatan.

2.3.2 Perilaku Pencegahan Konjungtivitis

Berikut adalah perilaku yang dapat dilakukan untuk mencegah konjungtivitis :

a. Menjaga kebersihan mata

Membersihkan area di sekitar mata secara rutin, terutama jika ada tanda-tanda iritasi atau infeksi, untuk mengurangi resiko penyebaran pathogen (Abdurrauf, 2016).

b. Mencuci tangan sebelum dan sesudah meneteskan obat mata

Tindakan ini penting untuk mencegah kontaminasi dan penyebaran bakteri atau virus yang dapat menyebabkan infeksi lebih lanjut (Abdurrauf, 2016).

c. Menghindari menyentuh mata dengan tangan kotor

Tangan sering menjadi sarana penyebaran penyebaran kuman. Oleh karena itu, menyentuh mata dengan tangan yang tidak bersih dapat memperburuk kondisi mata atau menyebabkan infeksi baru (Abdurrauf, 2016).

d. Memisahkan barang-barang pribadi

Menggunakan handuk, sapu tangan, sprei, dan bantal secara terpisah dari anggota
innya adalah salah satu langkah untuk mencegah penularan konjungtivitis melalui
k langsung (Abdurrauf, 2016).
ri berbagi barang-barang pribadi

Optimized using
trial version
www.balesio.com

Menggunakan barang-barang pribadi seperti kosmetik, bantal, atau kain pembersih wajah secara eksklusif untuk diri sendiri membantu mencegah penyebaran kuman di antara orang-orang dalam satu rumah atau lingkunganyang sama (Abdurrauf, 2016).

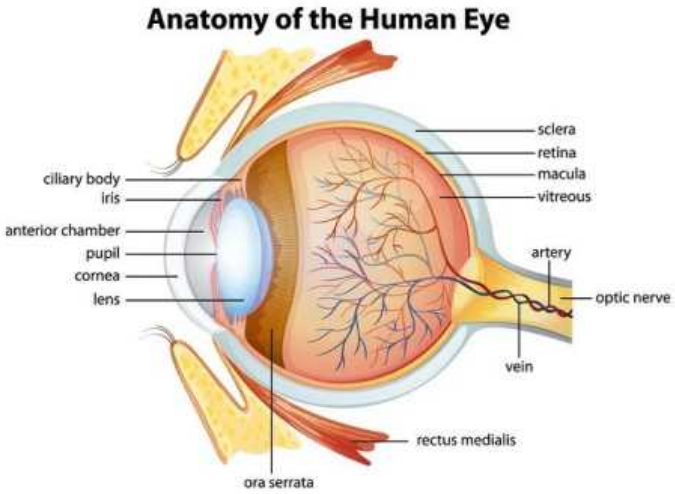
2.3.3 Instrumen Perilaku Pencegahan

Instrumen perilaku pencegahan ini dibuat untuk mengukur tingkat perilaku pencegahan individu dalam kehidupan sehari-hari. Instrument ini dikembangkan oleh Saputra (2019) dengan tujuan untuk mengevaluasi perilaku pencegahan penyakit, khususnya dalam mencegah konjungtivitis. Instrument ini mencakup dua komponen utama, yaitu riwayat Kesehatan dan perilaku pencegahan penyakit. Terdiri dari 18 pertanyaan yang mencakup pertanyaan positif dan negative, hasilnya digunakan untuk mengidentifikasi tingkat perilaku pencegahan individu. Kategori perilaku diklasifikasikan sebagai baik dan buruk, dengan skor instrument digunakan sebagai dasar penentuan.

2.4 Konjungtivitis

2.4.1 Anatomi Konjungtiva

Konjungtiva adalah membrane mukosa yang tipis dan transparan yang melapisi permukaan anterior bola mata serta bagian dalam palpebra. Konjungtiva palpebralis terdiri dari tiga bagian, yaitu konjungtiva palpebralis, konjungtiva bulbar, dan forniks. Konjungtiva palpebralis terdiri dari tiga bagian, yaitu marginal, tarsal, dan orbital (Larasati, 2022).



Gambar 2.1 Anatomi Mata

Pada tepi superior dan inferior tarsus, konjungtiva melipat ke belakang membentuk konjungtiva bulbaris. Konjungtiva bulbaris melekat secara longgar pada septum orbital di forniks dan membentuk beberapa lipatan. Lipatan-lipatan ini memungkinkan pergerakan bola mata dan memperluas permukaan konjungtiva skretorik (Iqbal et al., 2018)

Optimized using
trial version
www.balesio.com

›njungtivitis

tis atau sering disebut dengan mata merah merupakan keadaan inflamasi yang ·a, membran mukosa tipis dan transparan yang membungkus bagian anterior bola alam palpebral (Prajna *et al*., 2022).

2.4.3 Etiologi dan Klasifikasi Konjungtivitis

Berdasarkan agen penyebabnya, konjungtivitis dibagi menjadi emopat, yaitu :

a. Konjungtivitis Bakteri

Konjungtivitis bacterial terdiri dari empat bentu, yaitu hiperakut, akut, subakut, dan kronik. Bentuk hiperakut umumnya disebabkan oleh *N. Gonorrhoeae, N. Kochii,* dan *N. Meningitidis*. Bentuk akut biasanya disebabkan oleh *Streptococcus Pneumoniae* dan *Haemophilus Aegyptius*. Konjungtivitis bakteriat subakut sering disebabkan oleh *Haemophilus Influenzae* dan *Escherichia Coli*, sementara bentuk kronik biasanya terjadi akibat konjuntivitis sekunder atau obstruksi ductus nasolakrimalis (Alraddadi et al., 2023).

Secara umum, konjuntivitis bacterial ditandai dengan iritasi dan injeksi pembulub darah bilateral, eksudat purulent, palpebra yang saling menempel saat bangun tidur da terkadang edema palpebra. Infeksi biasanya dimulai di satu mata dan menyebar ke mata lainnya melalui tangan (Ahmad et al., 2023)

b. Konjungtivitis Virus

Konjungtivitis virus adalah penyebab paling umum dari konjungtivitis infeksi. Penyakit ini dapat bervariasi dari infeksi ringan yang dapat sembuh sendiri hingga kasus yang lebih serius. *Adenovirus* sering menjadi penyebab utama, sementara *Herpes Simplex Virus* adalah yang paling berbahaya. Gejala konjungtivitis virus biasanya meliputi mata merah, iritasi, sekret mucoid, nyeri ringan, dan fotofobia ringan (Wandini et al., 2024).

c. Konjungtivitis Alergi

Konjungtivitis alergi adalah alergi mata yang disebabkan oleh reaksi inflamasi pada konjungtiva yang dimediasi oleh sistem imun. Kondisi ini terjadi akibat alergi terhadap zat tertentu. Gejalanya meliputi gatal berlebihan, sedikit keluarnya air mata dan sekret, demam ringan, serta sedikit kemerahan pada mata (Mila, 2019).

d. Konjungtivitis Iritan

Konjungtivitis iritan adalah jenis konjungtivitis yang biasanya disebabkan oleh faktor eksternal yang menyebabkan peradangan. Penyebab konjungtivitis iritan antara lain debu, asap, sampo, air berklorin dari kolam renang. Namun penyebabnya tidak selalu eksternal seperti bulu mata yang terperangkap juga dapat menjadi sumber iritasi yang umum (Hudaiva, 2020).

2.4.4 Patofisilogi

Konjungtivitis terjadi akibat konjungtiva mengalami peradangan akibat infeksi atau paparan zat iritan. Peradangan ini menyebabkan pelebaran pembuluh darah di konjungtiva, yang menghasilkan iperemia. Selain itu, konjungitva juga dapat mengalami pembengkakan sebagai nflamasi. Peradangan ini memengaruhi seluruh lapisan konjungtiva, dan tergantung . Kondisi ini sering kali disertai keluarnya cairan dari mata yang bisa berupa lender, i serosa.

Optimized using
trial version
www.balesio.com

Pada konjungtivitis bakteri, infeksi terjadi Ketika permukaan mata terkolonisasi oleh mikroorganisme *Staphylococci sp*, *Streptococci*, dan *Corynebacteria*. Lapisan epitel konjungitva berperan sebagai penghalang utama dalam melindungi mata dari infeksi. Namun, setiap kerusakan atau gangguan pada lapisan epitel ini dapat melemahkan pertahanan dan memungkinkan mikroorganisme untuk menimbulkan infeksi.

Selain itu, ada juga mikroorganisme pertahann sekunder ynag membantu melawan infeksi, termasuk respon imu yang melibatkan immunoglobulin dan lisozim yang terkandung dalam lapisan air mata. Pembuluh darah konjungtiva juga berperan penting dalam proses peradangan dan pertahanan, sementara mekanisme pembersihan alami seperti berkedip dan lakrimasi (produksi air mata) membantu membilas iritan atau mikroorganisme dari permukaan mata. Kombinasi mekanisme-mekanisme ini berkerja Bersama untuk mempertahnkan Kesehatan mata dan mencegah infeksi lebih lanjut (Wandini et al., 2024).

2.4.5 Faktor Resiko Konjungtivitis

Menurut Abdurrauf (2016) faktor resiko yang berkontribusi terhadap terjadinya konjungtivitis meliputi :

1) Kurangnya personal hygiene
2) Kontak langsung dengan individu yang menderita konjungtivitis
3) Penggunaan Bersama handuk, linen, atau benda-benda lain dengan individu yang terinfeksi
4) Pajanan terhadap iritan kimia atau lingkungan
5) Alergi musiman atau paparan terhadap allergen sesuatu.

2.4.6 Tanda dan Gejala Konjungtivitis

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2019) tanda dan gejala konjungtivitis meliputi :

1) Kemerahan pada mata atau pink eye
2) Peradangan pada bagian dalam kelopak mata
3) Penglihatan yang kabur
4) Rasa gatal
5) Sensasi ada sesuatu yang mengganjal di mata
6) Keluarnya nanah, lender, atau cairan dari mata

2.4.7 Diagnosis Konjungtivitis

a. Anamnesis

Gejala utama yang biasa dirasakan oleh pasien yang dicurigai terkena konjungtivitis adalah adanya mata merah. Keluhan ini sering disertai dengan rasa gatal, sensasi panas atau erasaan adanya benda asing di mata, fotofobia, penurunan ketajaman penglihatan, ta, Riwayat alergi, serta Riwayat paparan terhadap iritan. Aspek lain yang perlu eliputi riwayat penggunaan lensa kontak, penggunaan obat-obatan (termasuk obat

Optimized using
trial version
www.balesio.com

tetes mata) dan riwayat aktivitas seksual beresiko jika dicurigai adanya infeksi yang disebabkan oleh pathogen penyakit menular seksual (Yeu dan Hauswirth, 2020).

b. Pemeriksaan Fisik

Setiap jenis konjungtivitis memiliki karakteristik tersendiri yang dapat dikenal melalui pemeriksaan fisik, antara lain :

1) Konjungtivitis Bakteri

Pemeriksaan fisik pada konjungtivitis bacterial menunjukkan beberapa tanda khas, seperti infeksi konjungtiva, pembengkakan dan kemerahan pada kelopak mata, sekret mata yang bersifat mukopurulen, serta adanya papillae (umumnya ditemukan pada konjungtivitis bacterial). Pada beberapa kasus, dapat terjadi erosi pada epitel kornea perifer dan infiltrasi ke stroma yang lebih sering terjadi pada infeksi *Haemophilus Influenzae*. Limfadenpati biasanya juga bisa didapatkan pada infeksi berat oleh *Neisseria gonorrhoeae* atau *Chlamydia Trachoamtis*.

2) Konjungtivitis Alergi

Pada pemeriksaan fisik konjungtivitis alergi, ciri yang paling menonjol adalah injkesi konjungtiva yang disertai kemosis konjungtiva dan edema pada kelopak mata. Sekret mata umumnya bersifat serosa (cair dan bening). Pada konjungtivitis alergi vernal dan konjungtivitis giant papillary, dapat ditemukan papilla yang biasa disebut cobble stone. Pada konjungtivitis alergi vernal, papilla di area limbus dapat membentuk titik-titik putih kecil (Horner-Trantas dots), yang merupakan kumpulan sel epitel degenerative dan eosinophil.

3) Konjungtivitis Viral

Pada pemeriksaan fisik pasien dengan konjungtivitis viral, dapat ditemukan hiperemia atau injeksi konjungtiva, ditandai dengan pelebaran pembuluh darah dari forniks menuju limbus berwarna merah muda, berkelok-kelok, dan terletak di lapisan superficial. Lesi folikuler, berupa bintil-bintil kecil, multiple, dan transparah paling jelas terlihat di daerah forniks. Selain itu, papilla yaitu bintil kemerahan dengan pembuluh darah ditengahnya, sering ditemukan pada konjungtiva tarsal superior setelah dilakukan eversi pada kelopak mata. Tanda-tanda lain yang dapat muncul termasuk edema kelopak mata, sekret serosa, limfadenopati (terdapat pada sekitar 50% kasus konjungtivitis viral), perdarahan subkonjungtiva, kemosis konjungtiva, pseudomembran, dan keratitis.

Tabel 2.1 Diagnosis Banding Konjungtivitis Berdasarkan Tanda Klinis

Tanda Klinis	Bakteri	Viral	Alergi
iva	Jelas	Sedang	Ringan sampai sedang
	++	±	++

Optimized using
trial version
www.balesio.com

Perdarahan Subkojungtiva	±	±	-
Sekret	Purulen, mukopurulen	Berair	Ropy/berair
Papil	±	-	++
Folikel	-	+	-
Pseudomembran	±	±	-
Pannus	-	-	- (kecuali vernal)
Preauricular lymp node	+	++	-

c. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium dan kultur jarang diperlukan untuk diagnosis konjungtivitis, kecuali pada kasus yang berulang, resisten terhadap pengobatan, atau dugaan infeksi gonokokus, klamidia, serta konjungtivitis neonatal. Pengujian antigen untuk mendeteksi adenovirus dan mencegah penggunaan antibiorik yang tidak perlu, dengan sensivitas 89% dan spesifitas hingga 94%.

Pencitraan seperti MRI, CT-Scan, atau Doppler orbital jarang digunakan kecuali jika ada dugaan yang mendasarinya, misalnya abses orbital terkait selulitis.

Pewarnaan gram dan giemsa dapat digunakan untuk mendeteksi bakteri atau klamidia, sementara kultur membantu mengidentifikasi agen penyebab. Dalam kasus konjungtivitis alergi berat, kerokan konjungtiva dapat menunjukkan eosinophil, eosinophil hanya ditemukan di lapisan konjungtiva yang lebih dalam. Oleh karena itu, jika tidak ditemukan eosinophil pada kerokan konjungtiva, belum tentu dapat menyingkirkan kemungkinan konjungtivitis alergi (Sambursky, 2006).

2.4.8 Tatalaksana Konjungtivitis

a. Terapi Non Farmakologi

Konjungtivitis adalah penyakit yang umumnya sembuh sendiri (*Selflimiting Disease)*, dan hingga kini belum ada bukti mendukung efektivitas penggunaan antivirus. Sebagian besar pasien diobati dengan terapi suportif seperti kompres dingin, dekongestan, dan air mata buatan

nakologi

·api antivirus umumnya tidak diperlukan kecuali pada kasus konjungtivitis herpetic, klovir oral diberikan dengan dosis 400 mg/hari untuk infeksi virus herpes simpleks g/hari untuk herpes zoster selama 7-10 hari (Sitompul, 2017).

Optimized using trial version www.balesio.com

Konjungtivitis bakteri akut atau subakut umumnya sembuh secara spontan. Early placebo-controlled studies menunjukkan bahwa lebih dari 70% kasus konjungtivitis bakteri dapat sembuh tanpa intervensi dalam waktu delapan hari. Terapi yang dianjurkan adalah :

1) Pemberian tetes mata antibipotik spektrum luas seperti neomisin, polimiksin, ciprofloxasin, ofloxasin, atau levofloxasin selama 4-5 hari.
2) Vitamin C 500 mg sekali sehari
3) Pemberian obat antiinflamasi dua kali sehari jika terdapat edema palpebra
4) Penggunaan antibiotika sistemik dan analgesic tidak diperlukan

Konjungtivitis bakteri kronis dapat diobati dengan pendekatan yang sama seperti pada kasus akut, namun penting untuk mengidentifikasi dan menghilangkan sumber infeksi fokal (Tarabishy, 2008).

Pengobatan konjungtivitis alergi mencakup upaya menghindari paparan allergen, penggunaan air mata buatan, kompres dingin, serta berbagai agen topical. Agen topical yang digunakan meliputi antihistamin topical, baik sendiri maupun dikombinasikan dengan vasokonstriktor, inhibitor sel mast topical, serta glukokortikoid topical untuk gejala yang sulit diatasi. Antihistamin oral juga dapat diberikan pada kasus konjungtivitis alergi dengan tingkat keparahan sedang hingga berat (Azari dan Barney, 2013)

2.4.9 Pencegahan Konjungtivitis

Perilaku pencegahan konjungtivitis melibatkan sejumlah Tindakan kebersihan dan perlindungan diri yang penting untuk menghindari penyebaran infeksi. Salah satunya adalah menjaga kebersihan mata dengan baik, termasuk rutin membersihkan area sekitar mata, terutama jika ada gejala atau faktor resiko infeksi. Cuci tangan secara sebelum dan sesudah memberikan obat tetes mata sangat penting untuk mencegah masuknya bakteri atau virus ke mata. Selain itu, hindari menyentuk mata dengan tangan yang kotor, karena hal ini dapat memperburuk kondisi atau menyebabkan infeksi baru (Abdurrauf, 2016).

Penting juga untuk memisahkan barang-barang pribadi seperti handuk, sapu tangan, sprei, dan bantal dari anggota keluarga lainnya untuk mencegah penyebaran infeksi melalui kontak tidak langsung. Langkah-langkah ini membantu meminimalkan resiko penyebaran patogen penyebab konjungtivitis (Abdurrauf, 2016).

Optimized using
trial version
www.balesio.com